

ÍNDICE

.- Índice.....	pág. 1
2.- Introducción.....	pág. 2
3.- Terminología.....	pág. 5
4.- El hombre ante el dolor y la muerte.....	pág. 7
5.- La medicina ante la eutanasia.....	pág. 10
6.- La sociedad ante la eutanasia.....	pág. 14
7.- El Estado ante la eutanasia.....	pág. 17
8.- La Iglesia ante la eutanasia.....	pág. 19
9.- Valoración personal.....	pág. 22
10.- Bibliografía.....	pág. 23

INTRODUCCIÓN

1. Noción. La palabra y el concepto *eutanasia* viene del griego *euzanasia* que significa morir bueno. Actualmente es entendida como una acción u omisión que, por su naturaleza, o en la intención, causa la

muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor.

Se comprenden como situaciones eutanásicas aquellas en las que una anticipación de la muerte aparece como una alternativa mejor.

Desde el punto de vista médico, *eutanasia* es todo tipo de terapia que suponga objetiva e intencionalmente, directa o indirectamente, el adelantamiento de la muerte. Las situaciones eutanásicas, pueden agruparse según el siguiente criterio de sistematización:

a. Eutanasia *activa* y *negativa*. La primera puede ser directa o indirecta según se realice por acción directa o de forma indirecta. La negativa consiste en dejar morir en paz al enfermo sin proporcionarle los medios conducentes a retrasar la muerte inminente.

b. Eutanasia *personal* o *legal*. La primera se realiza por opción del interesado, o de sus familiares, o de un tercero interesado en la situación. La eutanasia *legal* es la impuesta o tolerada y despenalizada por la ley.

Tanto la eutanasia personal como la legal puede realizarse por diversos motivos:

1. Para evitar dolores y molestias al paciente.
2. Para rematar heridos agonizantes.
3. Para deshacerse de ancianos inútiles.
4. Por simple elección libre del paciente o anciano que juzga más humano hacer del morir un acto personal de elección.

c. Eutanasia *activa* o *pasiva*. Activa si se provoca por acción

(administrar sustancias tóxicas mortales) o pasiva si se provoca por omisión (negar la asistencia médica debida).

2. Valoración moral de la eutanasia. Al concepto médico

de la eutanasia, la consideración ética añade un horizonte comprensivo nuevo: refiere la terapia eutanásica de abreviación de la vida o de adelantamiento de la muerte al universo de los valores morales. En consecuencia, las situaciones eutanásicas para la ética son aquellas que se aprueban o reprueban moralmente por referencia a una escala de valores. Concretamente, la aprobación o el rechazo morales dependen del modo de resolver el conflicto entre el valor de la vida humana y el valor del morir como alternativa mejor aquí y ahora frente al vivir.

Me refiero a aquellas situaciones en las que el paciente o sus familiares consideran preferible abreviar la vida y, consiguientemente, adelantar la muerte por los motivos siguientes:

1. Liberarse de una agonía prolongada.
2. Liberarse de sufrimientos notables.
3. Deshacerse de una vida inútil (ancianos, minusválidos).
4. Hacer del morir una elección libre. . . etc.

¿Se puede hablar en esos casos de conflicto ético entre el valor de la vida y esos valores que constituirían el contenido del derecho al morir dignamente?

Mi respuesta es negativa. He aquí los argumentos que condenan toda acción que tienda a abreviar directamente la vida del moribundo:

1. **Inviolabilidad** de la vida humana.
2. **Sinsentido** de la proposición de otros valores por encima del **valor de la vida humana**.
3. **Peligro** de arbitrariedad por parte de poderosos (autoridad, técnicos).
4. Consideración **utilitarista** de la vida del hombre.
5. **Pérdida** del nivel moral de la sociedad.

Esta valoración no impide que se tengan en cuenta los matices diversos que nacen de la distinción entre dimensión objetiva y dimensión subjetiva y entre consideración moral (pecado) y consideración jurídica (crimen).

La valoración se refiere a las situaciones propiamente eutanásicas, es decir, a la *eutanasia activa directa*. En relación con otras situaciones de eutanasia indirecta o pasiva, el término de *Distanasia* las completaría.

La Distanasia es un término acuñado recientemente para referirse a ciertas situaciones médicas creadas por el empleo de nuevas técnicas terapéuticas de prolongación de la vida. Distanasia es la práctica que tiende a alejar lo más posible la muerte utilizando todo tipo de medios.

Las situaciones distanásicas revisten una gran variedad. Sin embargo, todas se pueden enmarcar dentro de un afán desmesurado de prolongar la vida humana, incluso hasta la vida vegetativa.

Se juzga inmoral todo procedimiento conducente a la eutanasia, se opina que debieran proponerse pistas más

abiertas para orientar la conciencia moral en relación con las situaciones distanásicas. Se apuntan dos situaciones concretas:

1. *Vidas mantenidas mediante reanimación.* Si se llega a comprobar que ha tenido lugar la muerte clínica (muerte irreversible de la corteza cerebral), no tiene sentido mantener la vida puramente vegetativa, en tales situaciones no es inmoral suspender el tratamiento distanásico.

2. *Situaciones en que el dejar morir es recomendable.* Existen situaciones en las que no hay obligación de prolongar la vida humana y en las que se puede dejar morir al paciente, a fin de liberarlo del encarnizamiento terapéutico, y hacerla posible una muerte digna. Conviene advertir que éste ***dejar morir no es lo mismo que hacer morir que es la práctica eutanásica.***

TERMINOLOGÍA

La palabra eutanasia a lo largo de los tiempos ha significado

realidades muy diferentes. Etimológicamente, eutanasia viene del griego *eu* que significa bien y *thánatos* que significa muerte, no tiene otro significado que buena muerte.

Sin embargo, esta palabra ha adquirido desde antiguo otro sentido, algo

más específico: procurar la muerte sin dolor a quienes sufren. Pero todavía este sentido es muy ambiguo,

puesto que la eutanasia, así entendida, puede significar realidades no sólo diferentes, sino opuestas profundamente entre sí, como el dar muerte al recién nacido deficiente que se presume que habrá de llevar una vida disminuida, la ayuda al suicida para que consume su propósito, la eliminación del anciano que se presupone que no lleva ya una vida digna, la abstención de persistir en tratamientos dolorosos o inútiles para alargar una agonía sin esperanza humana de curación del moribundo, etc.

Hoy, más estrictamente, se entiende por eutanasia el llamado homicidio por compasión, es decir, el causar la muerte a otro por piedad ante su sufrimiento o atendiendo a su deseo de morir por las razones que fuere.

Sin embargo, en el debate social acerca de la eutanasia, no siempre se toma esta palabra en el mismo sentido, e incluso a veces se prefiere, según el momento, una u otra acepción para defender tal o cual posición dialéctica. Esto produce con frecuencia la esterilidad en el debate y, sobre todo, grave confusión en el común de las gentes.

Según la significación que se le da al término eutanasia, su práctica puede aparecer ante las gentes como un crimen inhumano o como un acto de misericordiosa solidaridad. Estas diferencias tan enormes obedecen con frecuencia a la distinta manera de entender la significación de la palabra, es decir, la realidad que se quiere designar. La única definición común a todas las que se pueden dar es que en la eutanasia **un ser humano da muerte a otro, consciente y deliberadamente**, además **la vida humana es un bien SUPERIOR y un derecho inalienable e indisponible**, es decir, que no puede estar al albur de la decisión de otros, ni siquiera de la de uno mismo.

Distintas acepciones acerca del término EUTANASIA:

– La muerte ha de ser el objetivo buscado, ha de estar en la intención

ha de estar en la intención de quien practica la eutanasia: no es eutanasia, por tanto, el aplicar un tratamiento necesario para aliviar el dolor, aunque acorte la expectativa de vida del paciente como efecto secundario no querido, ni puede llamarse eutanasia al resultado de muerte por imprudencia o accidente.

– Puede producirse por acción (administrar sustancias tóxicas normales) o por omisión (negarle la asistencia médica debida).

– Ha de buscarse la muerte de otro, no la propia. No se considera el suicidio como forma de la eutanasia.

Los motivos pueden ser:

- a. Porque la pide el interesado en morir.
- b. Para evitar sufrimientos.

Hay diferentes clases de eutanasia desde la vista de la víctima:

- a. Eutanasia *voluntaria* o *involuntaria*: según sea solicitada por quien quiere que le den muerte o no.
- b. Eutanasia *perinatal* , *agónica*, *psíquica* o *social*: según se aplique a recién nacidos deformes o deficientes, a enfermos terminales, afectados de lesiones cerebrales irreversibles o a ancianos o personas tenidas socialmente como improductivas o gravosas, etc.

También hay diferentes clases de eutanasia desde el punto de vista de quien la aplique:

- a. Eutanasia *activa* y *negativa*.
- b. Eutanasia *personal* o *legal*.
- c. Eutanasia *activa* o *pasiva*.

EL HOMBRE ANTE EL DOLOR Y LA MUERTE

El dolor y la muerte forman parte de la vida humana desde que nacemos en medio de los dolores del parto de nuestra madre hasta que morimos causando dolor a los que nos quieren y sufriendo por el propio proceso que lleva la muerte. A lo largo de toda la existencia, el dolor (físico o moral) está presente de forma habitual en todas las biografías humanas: **absolutamente nadie es ajeno al dolor**. El producido por accidentes físicos (pequeños o grandes) es compañero del hombre en toda su vida; el dolor moral, producto de la incomprensión ajena, la frustración de nuestros deseos, la sensación de impotencia, el trato injusto... , nos acompaña desde la más tierna infancia hasta los umbrales de la muerte.

El dolor (y su aspecto subjetivo, el sufrimiento) forma parte de toda la vida humana y de la historia de la humanidad: así lo acreditan la experiencia personal de cada uno de nosotros y la literatura universal en la que la experiencia del dolor es no sólo motivo de inspiración, sino objeto de reflexión constante.

La muerte es el destino inevitable de todo ser humano, una etapa en la vida de todos los seres vivos, que, guste o no, constituye el horizonte natural del proceso vital. La muerte es la culminación prevista de la vida, aunque incierta en cuanto a cuándo y cómo ha de producirse; y, por lo tanto, forma parte de nosotros y determina en parte cómo vivimos.

El dolor y la muerte no son obstáculos para la vida sino dimensiones o fases de ella.

Todo ser humano huye por instinto del dolor y de cuanto cause sufrimiento y esta actitud es adecuada a la constitución natural del hombre, que está creado para ser feliz y, por tanto, reacciona con aversión ante lo que atente a su felicidad.

Convertir la evitación de lo doloroso en el valor supremo que haya de inspirar toda conducta, tratar de huir del dolor a toda costa y a cualquier precio, es una actitud que acaba volviéndose contra los que la mantienen, porque supone negar de raíz una parte de la realidad del hombre, y este error puede llevar fácilmente a cometer injusticias y actos censurables por antihumanos aunque pueda parecer superficialmente otra cosa. Convertir la ausencia del dolor en el criterio preferente y aun exclusivo para reconocer un pretendido carácter digno de la muerte puede llevar a legitimar homicidios (bajo el nombre de eutanasia) y a privar a la persona moribunda del efecto humanizador que el mismo dolor puede tener.

El dolor y el sufrimiento, como cualquier otra dimensión natural de toda vida humana, tienen también un

valor positivo si nos ayudan a comprender mejor nuestra naturaleza y sus limitaciones, si sabemos integrarlos en nuestro procedimiento de crecimiento y maduración. Todo hombre se hace a sí mismo durante su vida realizando las posibilidades de plenitud que están en su constitución natural, o rechazando tales posibilidades. La persona que sufre y acepta su sufrimiento llega a ser más humana pues comprende y hace suya una dimensión básica de la vida que ayuda a hacer más rica la personalidad. Quien a toda costa pretende huir del dolor probablemente destruya sus posibilidades de ser feliz, pues es imposible tal fin.

La experiencia de la humanidad es que el dolor es escuela que puede ayudar a que existan vidas humanas más plenas.

El dolor es inevitable en toda vida humana, pero todos tenemos la clara idea de que el hombre aspira a la felicidad. Por ello, esforzarse en mitigar el dolor es positivo, pero esta finalidad es absurda.

Luchar por mitigar el dolor es positivo, y el esfuerzo de la ciencia moderna en tal sentido es encomiable, pero convertir esta lucha y este esfuerzo en valor absoluto es, además de quimérico, injusto, pues obligaría a renunciar a otras dimensiones valiosas de la vida humana.

Es natural tener miedo a morir, pues el hombre ansia la felicidad, y la muerte se presenta como una ruptura traumática. Sin embargo, puede llevar a resultados inhumanos convertir en absoluto este rechazo a la muerte, innato en el hombre: la muerte es un hecho, y un ser humano adulto a de aceptarla como tal, pues de lo contrario se situaría contra su propia realidad.

Es natural sentir miedo a una muerte dolorosa, como es natural tener miedo a una vida sumida en el dolor. El miedo a un modo de morir doloroso y dramático puede llegar a ser tan intenso que, al anular todos los demás valores puede conducir a desear la muerte misma como medio de evitar tan penosa situación.

La experiencia demuestra que cuando un enfermo que sufre pide que lo maten (práctica eutanásica), en realidad está pidiendo casi siempre que le alivien. Cuando el enfermo recibe el alivio deja de solicitar que acaben con su vida, según la experiencia común.

En las ideologías totalitaristas, no aparece con tanta claridad en las actitudes actualmente proclives a ver la salud como bien absoluto y la ausencia de dolor como valor supremo del hombre, pero el fenómeno es el mismo: de estas actitudes dimana la legitimación de acciones contra quienes no responden a ese ideal absoluto de calidad de vida: los deficientes, los enfermos, los moribundos, los ancianos, etc.

LA MEDICINA ANTE LA EUTANASIA

La eutanasia, tal y como la plantean los defensores de su legalización, afecta de lleno al mundo de la medicina, puesto que las propuestas de sus patrocinadores siempre hacen invertir al médico o al personal sanitario. Pero la cuestión de la eutanasia no es, propiamente hablando, un problema médico, o no tendría que serlo.

La eutanasia merece la misma calificación ética si la practica un médico o una enfermera en el técnico ambiente de un hospital que si la practica, por otro medio cualquiera, un familiar o amigo de la víctima. En ambos casos se trata de un hombre que da muerte a otro.

La eutanasia no es una forma de medicina, sino una forma de homicidio; y si la practica un médico, éste estará negando la medicina. Porque la medicina es la curación del enfermo en cualquier fase de su dolencia, la mitigación de sus dolores, y la ayuda a sobrellevar el trance supremo de la muerte cuando la curación no es posible. La eutanasia, por el contrario, no es sólo la renuncia a esa razón de ser, sino que consiste en la deliberada decisión de practicar justamente lo opuesto a la medicina, ya que es dar muerte a otro, aunque sea en virtud de una presunta compasión. La diferencia esta entre ayudar a un enfermo a morir dignamente y provocarle la muerte.

La eutanasia se vuelve contra el médico que la practique por dos razones:

1. Por un lado es fácil que el médico se deslice hacia una
habitualidad en la práctica de la eutanasia una vez admitido él
primer caso.
2. Y por otro lado, la eutanasia acaba con la base del acto
médico; la confianza del paciente en el médico.

Cuando un médico ha dado muerte ha un paciente por piedad hacia él, ha dado ya un paso que tiene muy difícil retorno. Los que padecen una misma enfermedad se parecen mucho entre sí en los síntomas, las reacciones, los sufrimientos, etc. Cuando un médico se ha sentido apiadado de un enfermo hasta decidir quitarle la vida para ahorrarle padecimientos, será ya relativamente fácil que experimente idéntico estado de ánimo ante otro que padezca el mismo mal. Es muy difícil determinar la frontera que separa la gravedad extrema de la situación crítica, o los padecimientos enormes de los padecimientos insoportables, sean físicos o anímicos.

Por otro lado, no es posible que exista la medicina si el paciente en vez de tener confianza en su médico, le tiene miedo porque no sabe si el profesional de la medicina o la enfermera que se ocupan de su salud van a decidir que su caso es digno de curación o susceptible de eutanasia.

Si se atribuyese a los médicos el poder de practicar la eutanasia, éstos no serían ya una referencia amiga y benéfica sino, por el contrario, temida y amenazadora, como sucede ya en algunos hospitales holandeses.

El médico sabe sin género de dudas, lo que hay en su intención: sabe si lo que realiza tiene por objeto causar la muerte del enfermo o si, por el contrario, está renunciando al encarnizamiento terapéutico. Lo primero nunca será admisible, lo segundo lo es.

El encarnizamiento terapéutico o ensañamiento terapéutico se quiere designar a la actitud del médico que, ante la certeza moral que le dan sus conocimientos de que las curas o los remedios de cualquier naturaleza ya no proporcionan beneficio al enfermo y sólo sirven para provocar su agonía inútilmente, se obstina en continuar el tratamiento y no deja que la naturaleza siga su curso. Esta actitud es derivada del deseo de los médicos y los profesionales de la salud en general de tratar de evitar la muerte a toda costa, sin renunciar a ningún medio, ordinario o extraordinario, proporcionado o no, aunque eso haga más penosa la situación del moribundo.

El derecho a una auténtica muerte digna incluye:

- El derecho a no sufrir inútilmente.
- El derecho a que se respete la libertad de su conciencia.
- El derecho a conocer la verdad de su situación.
- El derecho a decidir sobre sí mismo y sobre las intervenciones a que se le haya de someter.
- El derecho a mantener un diálogo confiado con los médicos, familiares, amigos y sucesores en el trabajo.
- Y el derecho a recibir asistencia espiritual.

El derecho a no sufrir inútilmente y el derecho a decidir sobre sí mismo se aplican, siempre que tras ellos no se oculte una voluntad suicida.

El enfermo en fase terminal, experimenta, además del dolor físico, un

sufrimiento moral intenso, provocado por la colisión entre la proximidad de la muerte y la esperanza de seguir viviendo que aún alienta en su interior. La obligación del médico es suprimir o aliviar el dolor físico, pero el ser humano es una unidad, y al médico y demás personal sanitario, junto a los familiares, tienen la responsabilidad de dar consuelo moral al enfermo que sufre.

La medicina paliativa es una forma civilizada de entender y atender a los pacientes terminales, opuesta principalmente a los dos conceptos extremos ya aludidos, obstinación terapéutica y eutanasia. En definitiva, la medicina paliativa es un cambio de mentalidad ante el paciente terminal. Es saber que, cuando ya no se puede curar, aún podemos cuidar. *Si no puedes curar, alivia y si no puedes aliviar, por lo menos consuela.* En ese

viejo aforismo se condensa toda la filosofía de los cuidados paliativos.

El argumento de la muerte digna al que se refieren los partidarios de la eutanasia es uno de los principales que se utilizan hoy para promover la legalización de la eutanasia. En síntesis puede formularse de esta manera:

La técnica médica moderna dispone de medios para prolongar la vida de las personas, incluso en situación grave de deterioro físico. Gracias a ella es posible salvar muchas vidas que hace unos años estaban irremisiblemente perdidas, pero también se dan casos en que se producen agonías interminables y dramáticas, que únicamente prolongan y aumentan la degradación del moribundo. Para estos casos, la legislación debería permitir que una persona decidiera libremente ser ayudada a morir. Esta sería una muerte digna, porque sería la expresión final de una vida digna.

Pero este argumento no es válido, porque por indigna que sea la vida o muerte de una persona, en cuanto tal persona tiene siempre la misma dignidad desde la concepción hasta la muerte porque su dignidad no se fundamenta en ninguna circunstancia, sino en el hecho esencial de pertenecer a la especie humana. Por eso los derechos humanos, el primero de los cuales es el derecho a la vida, no hacen acepción de personas, sino que, muy al contrario, están establecidos para todos, con independencia de su condición, su estado de salud, o cualquier otra circunstancia.

La sociedad ante la eutanasia

La eutanasia fue un problema social en aquellas sociedades primitivas en que se practicaba la eliminación de vidas consideradas inútiles, costumbre que estuvo admitida respecto a los recién nacidos con malformaciones o a los ancianos, hasta que la influencia del cristianismo acabó con tales prácticas inhumanas. Desde la llegada del cristianismo la eutanasia dejó de ser un problema social hasta el s. XX , en que algunos vuelven a convertirla en problema al pretender su legalización.

En épocas recientes la eutanasia no ha sido legal en ningún país (salvo la experiencia nazi), pero podemos fácilmente prever lo que pasaría si contrastásemos los datos que nos aporta la legalización del aborto en este siglo y el conocimiento como caso holandés, experiencia social de administración práctica de la eutanasia que recientemente ha recibido una cierta cobertura legal.

Es perfectamente posible la instauración del egoísmo bajo la apariencia de piedad, porque los hombres tendemos con mucha facilidad a justificar cualquier medio cuando el fin nos parece bueno. En este siglo hemos visto a relevantes intelectuales cerrando los ojos ante los crímenes estalinistas, o incluso justificándolos, por compartir el fin progresista que ellos suponían en la política de Stalin; o a quienes han justificado atentados a los derechos humanos perpetrados por ciertos regímenes de Sudamérica, por compartir el proclamado fin anticomunista de esas dictaduras.

Los defensores de la eutanasia la exponen como manifestación de solidaridad social, exponen la siguiente argumentación:

La enfermedad, invalidez o vejez de algunas personas ha llegado a extremos que convierten esas vidas en vidas sin sentido, inútiles y aún seriamente gravosas, para las arcas públicas, que tienen que soportar cuantiosísimos dispendios en prestaciones sanitarias de la Seguridad Social y subsidios de diversa índole, con la carga que eso supone para los contribuyentes.

El argumento de las vidas improductivas, por razones fáciles de comprender, nunca se plantea en los indicios del debate social sobre la eutanasia, pero tampoco faltan quienes mencionan las vidas sin sentido como candidatas de la eutanasia por razones socioeconómicas.

Pero esta argumentación no es aceptable. El sacrificio de seres humanos enfermos, ancianos o impedidos para que no resulten gravosos a los familiares, o para mejorar las condiciones económicas de la colectividad, es una manifestación de totalitarismo, es decir, de prevalencia de la colectividad sobre los individuos hasta el extremo de despreciar el derecho de estos incluso a vivir si son un estorbo para aquella.

Si, a pesar de todo, en una nación concreta se diese un consenso mayoritariamente favorable a la eutanasia en determinados casos, especialmente gravosos, ¿no sería admisible tal práctica en esos casos?

No. Lo único que pasaría es que los poderes públicos no perseguirían ni castigarían a quienes mataran a otros en los supuestos eutanásicos, porque habrían admitido la legitimidad de la violencia y la pura fuerza como criterio regulador de la relación entre particulares.

En tal caso la eutanasia seguiría siendo lo que realmente es: el acto por el que un ser humano da muerte a otro. El que las leyes y los poderes públicos amparen conductas contrarias a la dignidad humana no hace a tales conductas lícitas, sino a tales leyes rechazables e ilegítimas por inhumanas.

Pero lo más importante respecto a la sociedad ante el problema de la eutanasia es la actitud de las personas y grupos sociales frente al enfermo, al anciano o al minusválido. La mentalidad eutanásica prospera mejor en un clima social de rechazo a todo lo que suponga sacrificio, esfuerzo por el otro, preeminencia de lo inmaterial sobre lo material. Si los valores predominantes son el culto al cuerpo, el bienestar material, el egoísmo ajeno a la solidaridad humana, el desprecio a la familia y el economicismo materialista, nada de extraño tiene que una concepción de la vida basada en el puro pragmatismo utilitarista caracterice la actitud de algunos frente a quienes son vistos no como seres humanos, sino como fuentes de gastos que no aportan ingresos; no como miembros de la familia, sino como obstáculos inadmisibles para el desarrollo personal; no como pacientes, sino como sobrecarga absurda de trabajo sin sentido.

Si queremos que en nuestra sociedad los hábitos de conducta y los valores respetados sean coherentes con un deseable humanismo y, por tanto, reacios a prácticas como la eutanasia, será precisa que en tal sociedad:

- La muerte no sea un tema tabú, sino un hecho natural que forma parte de la vida humana.
- Nadie puede decidir que algunos seres humanos tienen o no tienen los derechos que los demás por sus deficiencias, color, sexo, edad o estado de salud.
- La familia sea respetada y querida como ámbito natural de solidaridad entre generaciones, en la que se acoge, se protege, se quiere y se cuida a todos los miembros sean jóvenes, ancianos, enfermos o deficientes.
- No se considere la organización hospitalaria como el ámbito en el que son abandonados los enfermos y ancianos, sino que el hogar vuelva a ser lugar de acogida natural donde se viva la muerte con cariño y lucidez.
- Surjan iniciativas sociales de atención a los enfermos terminales en un clima humano y respetuoso, preparado para ayudar a afrontar dignamente la muerte sintiéndose persona.
- La medicina se oriente hacia la atención de la persona, no limitándose a un puro esfuerzo tecnológico para alargar la vida.

Este último aspecto merece una especial atención pues la mentalidad eutanásica transforma, aun sin quererlo, a los médicos en una especie de verdugos, y se hace preciso que los médicos sean impulsores y protagonistas de una práctica médica preocupada por el hombre y su dignidad en la línea de lo que hoy conocemos como medicina paliativa.

EL ESTADO ANTE LA EUTANASIA

La cuestión de la eutanasia es, sin duda, un problema político, porque uno de los deberes primordiales del Estado es el de representar y hacer respetar los derechos fundamentales de la persona, el primero de los cuales es el derecho a la vida, y la eutanasia no es sino la destrucción de vidas humanas inocentes en determinadas situaciones y condiciones.

El ordenamiento jurídico Español (La Constitución) reconoce el derecho a la vida de todos los seres humanos, y el resto de las leyes, en especial el Código Penal, protegen este derecho prohibiendo todo atentado contra la vida de cualquier ser humano e imponiendo las más severas penas a quien quita la vida a otro, o por lo menos así debiera ser.

Los Estados se comprometen activamente en la defensa de la vida humana mediante muchas de sus actividades, y también a través de leyes y otras normas jurídicas.

Las normas que regulan el tráfico rodado o la existencia y funcionamiento de hospitales, las instituciones como la policía o el ejército, la lucha contra las epidemias, la práctica de las profesiones sanitarias, las normas sobre seguridad en el trabajo, la regulación de la calidad de los alimentos, y mil actividades y leyes mas que el

Estado promueve o ampara, son otras tantas expresiones del compromiso del Estado y de la sociedad en la defensa de la vida humana y de su calidad.

Como de todos modos resulta imposible evitar que aparezcan quienes, por unos motivos u otros, se niegan a respetar el derecho a la vida de los demás, todos los países civilizados protegen también penalmente la vida humana, considerando como deliro los ataques a la vida, y amenazando a quienes lo comentan con los castigos más graves que existen en cada país. En España, la ley que protege la vida humana mediante la amenaza de cárcel es el Código Penal.

El Código Penal español protege la vida humana considerando como delito toda acción voluntaria realizada por una persona para matar a otro ser humano; y estableciendo que a quien mate a otro se le impondrá la pena de privación de la libertad más grave que existe en España.

Nuestras leyes no mencionan el término EUTANASIA en absoluto. El Código Penal no contiene ninguna regulación especial con la eutanasia, pues considera homicidio tanto al que se comete por compasión o para evitar el dolor como al que se comete por cualquier otro motivo. Matar es siempre delictivo para las leyes españolas, sin que importe el motivo.

La eutanasia no es una forma de homicidio consentido porque ésta siempre es matar a otro con o sin su consentimiento, por presuntos motivos de compasión o para evitarle dolores o situaciones dramáticas. Para nuestro Código Penal, la eutanasia es homicidio, y si se practica a petición de la víctima es el homicidio-suicidio. En todos los casos la pena sería la misma. Según esto, no es legítima la decisión de una persona de disponer de su vida propia.

Es imposible que el Tribunal Constitucional llegue a dar visto bueno a la eutanasia. Los magistrados que lo integran pueden, aun de buena fe, buscar argumentos para dar por bueno lo que la mayoría del parlamento quiera, aunque esto se oponga a lo que ya han sentenciado en otros casos, en que negar el derecho a morir era lo que solicitaba el abogado del Estado en nombre del Gobierno.

LA IGLESIA ANTE LA EUTANASIA

Además de un problema médico, político o social, la eutanasia es un grave problema moral para cualquiera, sea o no creyente.

Quienes creemos en un Dios personal que no sólo a creado al hombre sino que ama a cada hombre o mujer en particular y le espera para un destino eterno de felicidad y, en especial, los católicos, tenemos un motivo más que los que pueda tener cualquier otra persona para rechazar la eutanasia, pues los que así pensamos estamos convencidos de que la eutanasia implica matar a un ser querido por Dios que vela por su vida y su muerte. La eutanasia es así un grave pecado que atenta contra el hombre y, por tanto, contra Dios, que ama el hombre y es ofendido por todo lo que ofende al ser humano; razón por la que Dios pronunció en su día el no matarás como exigencia para todo el que quiera estar de acuerdo con él.

Para los católicos, la eutanasia, como cualquier otra forma de homicidio, no es sólo un ataque injustificable contra la dignidad humana, sino también un gravísimo pecado contra un hijo de Dios.

Oponerse a la eutanasia no es postura exclusiva de quienes creen en Dios, pero para estos es algo natural y no renunciabile: para ellos la vida es un don gratuito de Dios y nadie está legitimado para acabar con la vida de un inocente.

Sin embargo, la Iglesia no condena en toda circunstancia la guerra y la pena de muerte. La guerra y la pena de muerte pueden ser expresión del derecho a la legítima defensa contra la agresión injusta, que la Iglesia siempre ha reconocido a las personas y las sociedades y que, por otra parte, es admitida por todos los ordenamientos jurídicos contemporáneos así como por las declaraciones internacionales de los derechos humanos. La eutanasia, por el contrario, jamás puede ser entendida como legítima defensa aunque materialmente su efecto sea el mismo que el de la guerra o la pena de muerte.

La vida humana no es para la Iglesia un valor absoluto al que todos los demás se deban subordinar; lo que es un valor absoluto para la Iglesia es la dignidad de la persona humana, que está hecha a imagen y semejanza de Dios.

La doctrina de la Iglesia sobre la eutanasia es la que ha quedado expuesta en diferentes puntos de éste trabajo, las podríamos resumir de la siguiente forma:

1. Jamás es lícito matar a un paciente, ni siquiera para no verle sufrir o no hacerla sufrir, aunque él lo pidiera expresamente. Ni el paciente, ni los médicos, ni el personal sanitario, ni los familiares tienen la facultad de decidir o provocar la muerte de una persona.
2. No es lícita la acción que por su naturaleza provoca directa o intencionalmente la muerte del paciente.
3. No es lícito omitir una prestación debida a un paciente, sin la cual va irreversiblemente a la muerte.
4. Es lícito rehusar o renunciar a tratamientos y cuidados disponibles y posibles, cuando se sabe que resultan eficaces, aunque sea sólo parcialmente. En concreto, no se ha de omitir el tratamiento a enfermos en coma si existe alguna posibilidad de recuperación, aunque se puede interrumpir cuando se haya constatado su total ineficacia. En todo caso, siempre se han de mantener las medidas de sostenimiento.
5. No existe la obligación de someter al paciente terminal a nuevas operaciones quirúrgicas, cuando no se tiene la fundada esperanza de hacerle más llevadera su vida.
6. Es lícito suministrar narcóticos y analgésicos que alivien el dolor, aunque atenúen la consciencia y provoquen de modo secundario un acortamiento de la vida del paciente. Siempre que el fin de la acción sea calmar el dolor y no provocar subrepticamente un acortamiento sustancial de la vida; en este caso la moralidad de la acción depende de la intención con que se haga y de que exista una debida proporción entre lo que se logra y el efecto negativo para la salud.
7. Es lícito dejar de aplicar tratamientos desproporcionados a un paciente en coma irreversible cuando haya perdido toda actividad cerebral. Pero no lo es cuando el cerebro del paciente conserva ciertas funciones vitales, si esa omisión provocase la muerte inmediata.
8. Las personas minusválidas o con malformaciones tienen los mismos derechos que las demás personas, concretamente a lo que se refiere a la recepción de tratamientos terapéuticos. En la fase prenatal y posnatal se les han de proporcionar las mismas curas que a los fetos y niños sin ninguna minusvalía.

9. El Estado no puede atribuirse el derecho de legalizar la eutanasia,

pues la vida del inocente es un bien que supera el poder de disposición tanto del individuo como del Estado.

10. La eutanasia es un crimen contra la vida humana y contra la ley

Divina, del que se hacen corresponsables todos los que intervienen en la decisión y ejecución del acto homicida.

VALORACIÓN PERSONAL

Mi opinión respecto al tema de la eutanasia es de una postura en contra de su legalización porque ningún ser humano tiene el derecho de acabar con la vida de otro, sean por las razones que sean, porque esa vida no le pertenece a él, sino a Dios. Además en los mandamientos aparece ley de no matarás y ésta es razón por la que NADIE puede matar a nadie.

Acabar con los enfermos terminales, los ancianos, las personas minusválidas, los niños con malformaciones..., es regirse por un criterio poco humano y materialista porque ellos también son personas y aunque crean que su vida es inútil siempre pueden aportar algo a la sociedad. Además la experiencia demuestra que estas personas que viven con un mayor sentido de solidaridad.

Pienso que el morir dignamente no es más que una invención de aquellos suicidas que buscan alguna excusa para acabar con su dolencia, porque morirás dignamente sólo cuando lo que hayas hecho en el transcurso de tu vida sea algo de lo que te sientas orgulloso, es decir, que has buscado el bien para ti y para los demás y has aportado algo a la sociedad y sobre todo que has sido o has tratado de buscar la FELICIDAD, que al fin y al

cabo, a mi juicio, es lo más importante en nuestra vida, siempre y cuando para este fin no hayas perjudicado a nadie, sólo entonces te podrás sentir completamente feliz.

Hay una historia sobre un hombre con SIDA que dice que le estaba dando la espalda a Dios y que Él le tocó para que se diese la vuelta y le mirase, pero Dios es un ser tan grande que cuando te toca suave te hace daño, pero Él sólo lo hizo para que le mirase y que ahora que tenía Sida se había dado cuenta del verdadero significado de la vida, ahora que estaba mirando a Dios....

Cuando alguien sufre hasta el punto de querer morir debe de buscar el verdadero significado de su vida en esos momentos. Sólo si lo encuentra podrá ser feliz e intentará vivir del mejor modo posible.

Aunque todo esto lo digo desde mi punto de vista, habría que mirarlo

desde el punto de vista de una persona que sufre.

BIBLIOGRAFÍA

La pregunta ante la eutanasia, José María Múgica

La muerte libremente elegida, D. M Maguire

Ayudando a morir, P. Sporken

La Bioética Médica, Diego García Guillén

Conferencia Episcopal española

Comité Episcopal para la defensa de la vida